



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Bohuslava Hnízдила a soudců JUDr. Jiřího Pally a JUDr. Milady Tomkové v právní věci žalobce: **E. M.**, zastoupeného JUDr. Ing. Lukášem Prudilem, Ph.D., advokátem, se sídlem Bašty 8, Brno, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 1. 10. 2007, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 7. 10. 2008, č. j. 34 Cad 160/2007 - 51,

takto:

- I. Kasační stížnost **se zamítá**.
- II. Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Odůvodnění:

Rozhodnutím ze dne 1. 10. 2007, č. X, žalovaná zamítla žádost žalobce o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Žalovaná v odůvodnění tohoto rozhodnutí uvedla, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Blansku ze dne 18. 9. 2007 není žalobce plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 25 %, přičemž podle § 39 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec plně invalidní, pokud pokles schopnosti jeho soustavné výdělečné činnosti dosáhne alespoň 66 %.

V žalobě proti tomuto rozhodnutí žalobce namítl nesprávně zjištěný skutkový stav, neboť Okresní správou sociálního zabezpečení v Blansku nebyl správně posouzen jeho zdravotní stav. Žalobce k tomu dodal, že trpí dlouhotrvajícími zdravotními obtížemi.

Krajský soud v Brně rozsudkem ze dne 7. 10. 2008, č. j. 34 Cad 160/2007 - 51, žalobu proti zmíněnému rozhodnutí žalované zamítl. Soud zjistil z posudkové dokumentace Okresní

správy sociálního zabezpečení v Blansku, že dne 18. 9. 2007 hodnotil zdravotní stav žalobce posudkový lékař a stanovil míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle kapitoly V, položky 1, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. ve výši 15 % a podle § 6 odst. 4 zmíněné vyhlášky zvýšil hodnotu o 10 % na celkových 25 %. Podle soudu žalobce žádal o plný invalidní důchod již dne 31. 5. 2004, přičemž posudkem okresní správy sociálního zabezpečení ze dne 13. 4. 2005 nebyl shledán plně ani částečně invalidním, a k týmž závěrům dospěla rovněž Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně ve svém posudku ze dne 18. 8. 2005, který byl vypracován v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 4. 2005 o zamítnutí žádosti žalobce o přiznání plného invalidního důchodu.

Soud v odůvodnění výše zmíněného rozhodnutí dále uvedl, že ve věci nařídil provedení posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Brno (dále též „posudková komise“). Posudková komise, jejíž členkou byla i odborná psychiatrická, dospěla k závěru, že k datu vydání rozhodnutí žalované byl zdravotní stav žalobce dlouhodobě nepříznivý a jeho rozhodující příčinou byl organický psychosyndrom pouřazový. Podle posudkové komise se jedná o organickou astenickou poruchu pouřazovou lehkého stupně, nikoliv středního nebo těžkého stupně. Zdravotní stav žalobce byl shledán bez progresu, dlouhodobě příznivě stabilizovaný, bez motorického deficitu a odpovídal míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 15 % stanovené podle kapitoly V, položky 1, písm. a) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Samotný organický psychosyndrom byl hodnocen na dolní hranici procentního pásma; pro zvýšení hodnocení neshledala komise jiné závažné objektivní důvody. Posudková komise ve svém posudku ze dne 6. 2. 2008 podle soudu dospěla k závěru, že ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí nebyl žalobce plně ani částečně invalidní. Při ústním jednání dne 18. 3. 2008 žalobce namítl, že zdravotní stav měl být posuzován k roku 2003, od kdy pobírá starobní důchod, a dále namítl neúplné posouzení svého zdravotního stavu z hlediska kritérií uvedených v kapitole V. přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., neboť nebyla vyžádána novější psychiatrická a psychologická vyšetření než ta z roku 2001. Proto soud vyžádal doplňující posudek vypracovaný stejnou posudkovou komisí dne 4. 6. 2008. Posudková komise v něm uvedla, že žalobce byl hodnocen nejen k 1. 10. 2007, tedy k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí, ale předtím i k 21. 4. 2005, přičemž konstatovala, že nálezy do roku 2003 nepopisují postižení v duševní oblasti, které by snižovalo výkonnost organismu, ale jednalo se o lehký organický psychosyndrom. Po hospitalizaci v roce 2007 pak byl konstatován stejný stav jako před třemi lety jevící známky organického psychosyndromu, avšak bez známek deprese či demence, tudíž nadále jevící známky organického psychosyndromu. Poškození mozku se projevuje právě organickým psychosyndromem, který byl posudkově zhodnocen. Tento stav podle posudkové komise nebránil výkonu dělnických profesí. Nové psychologické vyšetření z roku 2008 pak zůstalo bez vlivu na stupeň invalidity; posudková komise setrvala na svém posudkovém zhodnocení a závěru ze dne 6. 2. 2008.

Podle krajského soudu je žalobce od 1. 2. 2003 poživitelem starobního důchodu podle § 31 zákona o důchodovém pojištění. Věkovou podmínku pro vznik nároku na starobní důchod žalobce splnil dne 20. 1. 2005, přičemž žádostí o přiznání plného invalidního důchodu ze dne 3. 7. 2007 se domáhal jeho přiznání od 1. 2. 2003. S ohledem na tyto skutečnosti soud dovodil, že plná invalidita žalobce mohla být stanovena nejpozději 19. 1. 2005, ačkoliv žalovaná své rozhodnutí vydala dne 1. 10. 2007. Soud konstatoval, že posudky posudkové komise byly vypracovány na základě komplexního posouzení zdravotního stavu žalobce a psychiatrických, psychologických a neurologických zpráv, přičemž posudková komise měla k dispozici i CT vyšetření mozku z dubna 2004 a března 2005, která se nejlépe vztahují k žalobcem požadovanému stanovení vzniku plné invalidity a přiznání plného invalidního důchodu. Proto další posuzování zdravotního stavu na základě lékařských zpráv a nálezů bylo nadbytečné, což se týkalo i CT nálezů ze dne 29. 8. 2008. K námitce, že zdravotní stav měl být hodnocen

podle kapitoly VI., oddílu A přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., soud uvedl, že ta byla uplatněna až dne 7. 10. 2008, tedy po uplynutí zákonné dvouměsíční lhůty k uplatnění žalobních námitek, a proto se jí není možné zabývat. Přesto však soud k uvedené námitce zmínil, že ke stavu mozku žalobce bylo přihlédnuto, neboť závěry CT vyšetření ze dne 10. 3. 2005 jsou v posudku zmíněny. Soud neshledal důvod pochybovat o závěrech učiněných v obou posudcích posudkové komise, které byly vypracovány na základě řádně zjištěného zdravotního stavu žalobce, neboť součástí spisu byly i zdravotní zprávy a nálezy z doby před vydáním žalobou napadeného rozhodnutí žalované. Posudkové závěry jsou proto podle soudu přesvědčivé a objektivní, když rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu v nich byla shodně podřazena pod funkční onemocnění odpovídající kapitole V., položce 1, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Ve včasné kasační stížnosti stěžovatel uplatnil důvody kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s. Podle stěžovatele je skutková podstata v rozporu se spisem, neboť mu měl být pro jeho postižení přiznán plný nebo částečný invalidní důchod. Při zjišťování skutkového stavu byl porušen zákon o důchodovém pojištění a vyhláška č. 248/1995 Sb., neboť žalovaná si neopatřila výsledek psychologického vyšetření, jak jí ukládá kapitola V. citované vyhlášky v tam uvedených posudkových zásadách, podle nichž musí být nezbytnou součástí funkčního posouzení i psychologické vyšetření. Tato vada podle stěžovatele nemohla být zhojena ani předložením psychologického posudku v průběhu žalobního řízení, neboť skutková zjištění žalované byla neúplná, protože měl soud rozhodnutí žalované zrušit.

Podle další stížnostní námítky se krajský soud nezabýval tvrzením, podle něhož měl být zdravotní stav hodnocen jako postižení mozku spadající pod kapitolu VI., oddíl A přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., neboť to bylo uplatněno až po uplynutí dvouměsíční lhůty pro podání žalobních námitek. Stěžovatel označil tento postup soudu za chybný, neboť v žalobě pouze obecně namítl, že zdravotní stav byl posuzující Okresní správou sociálního zabezpečení v Blansku nesprávně posouzen. Jelikož pak nebyl vyzván k doplnění skutkových tvrzení, je třeba tato tvrzení považovat za dostačující.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu v souladu s ustanoveními § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., podle nichž byl vázán rozsahem a důvody, jež byly stěžovatelem v kasační stížnosti uplatněny. Přitom neshledal vady uvedené v ustanovení § 109 odst. 3 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

Obě stížnostní námítky lze zahrnout mezi důvod kasační stížnosti uvedený v ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., ačkoliv stěžovatel první z nich považoval za důvod podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. V ní totiž stěžovatel sice namítl neúplnost skutkových zjištění žalované kvůli neopatření výsledku psychologického vyšetření, avšak zároveň dodal, že tato vada nemohla být zhojena ani předložením psychologického posudku v řízení o žalobě a krajský soud tak měl rozhodnutí správního orgánu zrušit. Dále pak stěžovatel v první stížnostní námitce uvedl, že skutková podstata je v rozporu se spisem a pro jeho zdravotní postižení mu měl být přiznán plný invalidní důchod, aniž zmínil, že se toto tvrzení vztahuje toliko k rozhodnutí žalované. Stěžovatel tedy spíše polemizuje se závěrem o úplném, přesvědčivém a objektivním posouzení jeho zdravotního stavu, který krajský soud učinil především na základě důkazů provedených v řízení o žalobě. V této souvislosti je možné odkázat na judikaturu Nejvyššího správního soudu, podle níž neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, je třeba považovat za vadu řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení

míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky k uvedenému dni a v jeho důsledku nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění jako základního předpokladu pro posouzení dalšího trvání nároku na dávku důchodového pojištění, jíž se stěžovatelka domáhá. Jde tedy o jinou vadu řízení před krajským soudem ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, č. 511/2005 Sb. NSS).

Z obsahu správního spisu vyplývá, že stěžovatel dne 3. 7. 2007 podal žádost o přiznání plného invalidního důchodu s požadovaným datem přiznání k 1. 2. 2003. Jak již správně ve svém rozhodnutí uvedl krajský soud, stěžovateli byl rozhodnutím žalované ze dne 5. 3. 2003 podle § 31 zákona o důchodovém pojištění od 1. 2. 2003 přiznán starobní důchod, tedy ještě před dosažením důchodového věku podle § 32 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. Věková podmínka (tj. důchodový věk) ve smyslu § 28 zákona o důchodovém pojištění pro vznik nároku na starobní důchod podle § 29 téhož zákona byla v případě stěžovatele narozeného dne 20. 9. 1943 splněna až dne 20. 1. 2005. Na základě toho se Nejvyšší správní soud ztotožňuje se závěry krajského soudu, podle něhož žádaná plná invalidita by mohla být stanovena nejpozději k datu 19. 1. 2005. Tento závěr plyne z ustanovení § 38 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, podle kterého má pojištěnec nárok na plný invalidní důchod, jestliže se stal plně invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, byl-li přiznán starobní důchod dle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku. S ohledem na tyto závěry lze proto shodně s krajským soudem uzavřít, že stěžovateli mohl nárok na plný invalidní důchod vzniknout nejpozději k 19. 1. 2005.

Jak plyne z obsahu dávkového spisu, zdravotní stav stěžovatele byl posuzován Okresní správou sociálního zabezpečení v Blansku zpětně od 1. 2. 2003, a to až k datu vydání jejího posudku ze dne 18. 9. 2007 a žalobou napadeného rozhodnutí žalované, tj. 1. 10. 2007. Na základě posouzení zdravotního stavu stěžovatele Okresní správou sociálního zabezpečení v Blansku dne 18. 9. 2007 nebyl stěžovatel shledán plně ani částečně invalidním, když u něj vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odpovídajícího postižení podle kapitoly V., položky 1, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. došlo k poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 15 %, přičemž tato hodnota byla podle § 6 odst. 4 zmíněné vyhlášky zvýšena o 10 % na celkových 25 %. Jak v této souvislosti uvedl krajský soud, stěžovatel se již dříve domáhal přiznání plného invalidního důchodu, přičemž na základě jeho žádosti ze dne 31. 5. 2004 byl jeho zdravotní stav posouzen lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení v Blansku dne 13. 4. 2005 a posléze i posudkem posudkové komise ze dne 18. 8. 2005, podle nichž nebyl k 21. 4. 2005 (tj. datu vydání tehdejšího rozhodnutí žalované) plně ani částečně invalidní. Posudkové orgány jak na úrovni řízení před správními orgány, tak i v řízení před Krajským soudem v Brně vedeném pod sp. zn. 41 Cad 87/2005, se plně shodly na kvalifikaci postižení, které bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele, v jehož důsledku došlo k poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Tím byla organická astenická porucha poúrazová kvalifikovaná podle kapitoly V., položka 1, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

V nyní posuzovaném případě byl lékařem okresní správy sociálního zabezpečení za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označen rovněž organický psychosyndrom poúrazový, což podle něj představuje postižení podle kapitoly V., položka 1, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Ke zcela shodným závěrům dospěly posudky posudkové komise ze dne 6. 2. 2008 a 4. 6. 2008. Podle nich se jedná o organický psychosyndrom lehkého stupně, který snižuje podstatněji výkonnost organismu. Tomuto druhu zdravotního postižení odpovídá míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozmezí 5 až 15 %.

Tvrzení, že skutkový stav v řízení před správním orgánem nebyl náležitě zjištěn a že byl nesprávně posouzen stěžovatelův zdravotní stav, tedy není důvodné. Krajský soud rovněž nepochybil, když uvedl, že lékař okresní správy sociálního zabezpečení se ve svém posouzení zabýval vývojem zdravotního stavu stěžovatele od roku 2001 do roku 2007, přičemž rovněž hodnotil i výsledky CT mozku ze dne 27. 4. 2004 a 10. 3. 2005, které nevykazovaly podstatnou progresi nálezů. Na základě toho není ani důvodná zmínka stěžovatele, že v řízení před správními orgány došlo k porušení obecných posudkových zásad podle vyhlášky č. 284/1995 Sb. Navíc dne 29. 11. 2001 bylo provedeno psychologické vyšetření a z jeho závěrů vycházel jak lékař okresní správy sociálního zabezpečení, tak i lékaři posudkové komise. Závěry z něj plynoucí byly okresní správou sociálního zabezpečení a posudkovou komisí náležitě zohledněny, přičemž nenastaly důvody k tomu, aby ve správním řízení či v řízení o žalobě bylo prováděno další psychologické vyšetření. K psychologickému vyšetření, které si obstaral stěžovatel, pak bylo posudkovou komisí přihlíženo a stěžovateli tak nikterak nebyla upřena možnost seznámit s jeho závěry krajský soud a posudkovou komisí, což plyne z posudku ze dne 4. 6. 2008.

Posudky posudkové komise ze dne 6. 2. 2008 a 4. 6. 2008 se zabývaly zhodnocením stěžovatelova zdravotního stavu a jejich cílem bylo zhodnotit, jaký byl jeho zdravotní stav, resp. zda došlo k naplnění podmínek stanovených § 39 odst. 1 písm. a) nebo b) zákona o důchodovém pojištění, tedy přezkoumat, zda u stěžovatele k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 % nebo zda byl pro zdravotní postižení schopen soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Podle Nejvyššího správního soudu krajský soud postupoval správně, když si pro posouzení zdravotního stavu stěžovatele opatřil posudek posudkové komise a po námitkách stěžovatele si vyžádal pro větší objektivitu doplňující posudek téže posudkové komise (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 - 82, č. 526/2005 Sb. NSS). Krajský soud uvedl, že neshledal důvod pochybovat o závěrech posudků z hlediska úplnosti, komplexnosti a přesvědčivosti, ostatně ani Nejvyšší správní soud je neshledává. Tento závěr konečně nemůže ani zvrátit skutečnost, že lékař Okresní správy sociálního zabezpečení v Blansku ve svém posudku ze dne 18. 9. 2007 stanovil míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti s ohledem na § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., na celkových 25 %, zatímco posudek posudkové komise ze dne 6. 2. 2008 ji stanovil na 15 % a posudek ze dne 4. 6. 2008 na 20 %. I přes tyto odchylky nedošlo k odlišnému určení zdravotního postižení, které představuje rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jenž vedl k poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Jak je uvedeno ve všech posudcích, míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ani v jednom případě nejenom že nedosáhla potřebných 66 % jako podmínce přiznání plného invalidního důchodu, ale ani 33 % hranice pro přiznání částečného invalidního důchodu. Nejvyšší správní soud proto k námitce stěžovatele, že mu měl být vzhledem k jeho onemocnění přiznán plný nebo částečný invalidní důchod s ohledem na výše uvedené uzavírá, že nebyly splněny zákonné podmínky pro přiznání plného nebo částečného invalidního důchodu, protože nepochybila žalovaná, když stěžovatelovu žádost o přiznání plného invalidního důchodu zamítla a nepochybil ani krajský soud zamítnutím žaloby proti tomuto rozhodnutí žalované.

První stížnostní námitku tedy soud neshledal důvodnou.

Podle stížnostní námitky druhé se krajský soud nevypořádal s tvrzením, podle něhož mělo být onemocnění stěžovatele správně podřazeno pod kapitolu VI. přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Ani s touto stížnostní námitkou se však Nejvyšší správní soud neztotožnil. Stěžovateli lze přisvědčit potud, že v žalobě obecně namítal nesprávné zjištění skutkového stavu věci

a nesprávné posouzení jeho zdravotního stavu, přičemž toto své tvrzení žádným konkrétním způsobem nspecifikoval a neupřesnil. Žalobní námitku ohledně nesprávného zařazení jeho onemocnění do kapitoly V. přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. stěžovatel skutečně uplatnil až při ústním jednání dne 7. 10. 2008, tedy již po lhůtě pro podání žaloby, resp. rozšíření žalobních bodů. Podle Nejvyššího správního soudu se krajský soud s obecně pojatou žalobní námitkou ohledně nesprávně zjištěného skutkového stavu náležitým způsobem vypořádal a s jeho závěry se lze plně ztotožnit. Pokud jde o zcela konkrétní námitku týkající se nesprávného podřazení rozhodujícího zdravotního postižení stěžovatele, která byla uplatněna po uplynutí zákonné lhůty, pak je z odůvodnění napadeného rozsudku zcela zřejmé, že se s touto námitkou, vzdor jejímu posouzení jako opožděné, krajský soud vypořádal. Ten totiž zmínil, že posudková komise přihlédla a hodnotila stav mozku žalobce, neboť CT vyšetření a jeho závěry ze dne 27. 4. 2004 a 10. 3. 2005 ve svých posudcích uvádí. Jak dodává Nejvyšší správní soud, činí tomu tak i posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Blansku ze dne 18. 9. 2007.

Nejvyšší správní soud proto s ohledem na výše uvedené shodně se závěry krajského soudu uzavírá, že okresní správa sociálního zabezpečení a posudková komise zhodnotila a posoudila zdravotní stav stěžovatele na základě veškeré dostupné zdravotní dokumentace úplně a komplexně, zabývala se jeho vývojem od roku 2001 až do okamžiku vydání žalobou napadeného rozhodnutí. Poškození mozku se projevuje právě organickým psychosyndromem, který byl posudkově zhodnocen. Na základě všech vyšetření, jak psychologického, tak neurologického, psychiatrického, CT vyšetření mozku a dalších, nebyla použita postižení upravená v kapitole VI. přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. pojednávající o postižení mozku, které vyšetřeními nebylo zjištěno, nýbrž kapitola V. přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., obsahující duševní poruchy a poruchy chování. Navíc, což je třeba v posuzované věci zdůraznit, stěžovatel tuto námitku blíže nijak nedoložil a nspecifikoval, proč by měl být posuzován podle jiné kapitoly. Oproti tomu posudky jak okresní správy sociálního zabezpečení, tak i posudkové komise vycházely z lékařských zpráv, které jsou součástí spisu, a na jejich základě nedošly k závěru, že v případě stěžovatele by bylo třeba jeho rozhodující onemocnění podřadit pod jinou kapitolu přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Nejvyšší správní soud přitom k tomuto závěru dodává, že stěžovatelovo onemocnění, které bylo příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, bylo hodnoceno podle kapitoly V., položka 1, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. nejen v posuzovaném řízení, ale rovněž v předchozím řízení, vedeném na základě stěžovatelovy žádosti o přiznání plného invalidního důchodu ze dne 31. 5. 2004, kdy posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Blansku ze dne 13. 4. 2005 a posléze i posudek posudkové komise se jednoznačně shodly na hodnocení stěžovatelova postižení podle kapitoly V., položka 1, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

S ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji podle § 110 odst. 1 věty druhé s. ř. s. zamítl. Současně v souladu s ustanoveními § 120 a § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žalované právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti, neboť stěžovatel v něm neměl úspěch a správnímu orgánu takové právo ve věcech důchodového pojištění nepřísluší.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 28. ledna 2009

JUDr. Bohuslav Hnízdl

6 Ads 3/2009 - 81

předseda senátu